ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN—POLONIA
VOL. XXVI, 12 SECTIO G 1979

Instytut Administracji i Prawa Publicznego UMCS
Zakład Prawa Międzynarodowego Publicznego

Anna PRZYBOROWSKA-KLIMCZAK

Międzynarodowa kontrola narkotyków

Международный контроль над наркотиками

International Control of Narcotics

Problem międzynarodowej kontroli narkotyków w ciągu ostatnich kilku lat nie był w Polsce przedmiotem opracowań o charakterze prawniczym. Zajmowali się nim przedstawiciele innych dyscyplin — nauk farmaceutycznych (chemii toksykologicznej, farmakologii) lub lekarskich. W literaturze prawniczej zagadnienie narkotyków stanowiło głównie temat analiz kryminologicznych i prawnokarnych. Fakt, iż od opublikowania artykułu M. Grzegorczyka *Międzynarodowa kontrola narkotyków* [1] w r. 1968 nie ukazywały się u nas inne opracowania o tej tematyce, mimo obszernego piśmiennictwa zachodniego, można wyjaśnić następująco. Nadużywanie środków odurzających i psychotropowych nie stanowi w państwach socjalistycznych problemu społecznego, bowiem położone są one z dala od szlaków nielegalnego ich przepływu, a także istnieje ścisła reglamentacja ich produkcji i obrotu.

Przedstawienie aktualnego stanu prawnego w tej dziedzinie wydaje się jednak celowe ze względu na wejście w życie nowych porozumień międzynarodowych, rozszerzających i zmieniających dotychczasowe formy i zakres kontroli. Warto zaznaczyć, że mówiąc o kontroli międzynarodowej rozumiem ten termin jako koordynujące działanie organów międzynarodowych, wynikające z umów międzynarodowych i zmierzające do stwierdzenia, czy postępowanie podmiotów prawa międzynarodowego zgodne jest z przyjętymi przez nie zobowiązaniami.[2] Kontrola nad wy-

[1] M. Grzegorczyk: *Międzynarodowa kontrola narkotyków*, Krakowskie Studia Prawnicze, Kraków 1968, z. 1—2.

[2] Przyjmuję za J. Symonidesem: *Kontrola międzynarodowa*, Studia Iuridica, Toruń 1964, s. 7.

konaniem konwencji o narkotykach ma charakter kontroli politycznej — odznacza się bowiem pewną swobodą w wyborze procedury, występują w niej elementy współdziałania kontrolowanego z organem kontrolującym, próby uzgadniania wspólnego stanowiska.[3] Twierdzenie, że jest to kontrola o charakterze technicznym — zbliżona do sądowej, lecz wykonywana przez organ quasi-sądowy — nie wydaje się słuszne ze względu na ścisłe powiązanie wszystkich ogniw systemu kontroli z ONZ, a w szczególności z Radą Gospodarczą i Społeczną oraz organizacjami wyspecjalizowanymi, co rzutuje wyraźnie na polityczne znamiona działań podejmowanych w ramach systemu. Kontrola narkotyków zgodnie z postanowieniami umów międzynarodowych jest kontrolą stałą, wykonywaną na terytoriach podlegających suwerenności państw.[4] Cechą charakterystyczną jest to, że w odróżnieniu od wielu innych dziedzin prawa międzynarodowego rozwój i doskonalenie się międzynarodowoprawnych zasad i norm w zakresie tej kontroli postępowało nie od zwyczaju ku normie umownej, lecz odbywało się wyłącznie drogą umowną.[5] Umowna zaś praktyka państw w tym zakresie posiada dość specyficzną właściwość — jest nią chęć nadawania międzynarodowym aktom dotyczącym narkotyków uniwersalnego charakteru. Urzeczywistnienie bowiem kontroli narkotyków należy do kręgu tych zagadnień, które wymagają uczestniczenia w ich rozwiązaniu wszystkich państw. Tym wszechogarniającym charakterem problemu tłumaczy się wpływ, jaki na zawieranie umów międzynarodowych w tej dziedzinie wywierają takie czynniki jak powszechna opinia światowa, zależność efektywności kontroli międzynarodowej od możliwie dużej liczby państw uczestniczących w jej realizacji oraz współdziałanie systemu kontroli międzynarodowej i wewnątrzpaństwowej.[6] Aktualny stan prawny odbiega jednak w dość istotny sposób od idealnego modelu. Składa się na to wiele przyczyn, wśród których jedną z najważniejszych jest skomplikowany system powiązania państw różnymi porozumieniami międzynarodowymi. Przedstawia się on następująco: znaczna część państw rządzi się postanowieniami jednolitej konwencji o środkach odurzających z r. 1961 i konwencji o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi z r. 1936, przy czym część spośród nich obowiązują postanowienia jednolitej konwencji w postaci zmienionej protokołem genewskim z r. 1972, inne zaś państwa związane są postanowieniami ośmiu wcześniej

[3] Por. Symonides: *op. cit.*, s. 21 i K. Bruun, L. Pan, I. Rexed: *International Control of Drugs and Alcohol*, The University of Chicago Press, Chicago and London 1975, s. 55.

[4] Symonides: *op. cit.*, ss. 23—26.

[5] G. E. Buwajlik: *Mieżdunarodnyj kontrol' nad narkotikami*, „Sowietskoje gosudarstwo i prawo" 1967, nr 10, s. 125.

[6] *Ibid.*, ss. 126—127.

zawartych aktów, o ile te akty ratyfikowały. Te osiem porozumień to: 1) międzynarodowa konwencja opiumowa, podpisana w Hadze 23 stycznia 1912 r.; 2) układ w sprawie wyrobu, handlu wewnętrznego i użycia opium przerobionego, podpisany w Genewie 11 lutego 1925 r.; 3) konwencja międzynarodowa dotycząca opium, podpisana w Genewie 19 lutego 1925 r.; 4) konwencja o ograniczeniu fabrykacji i podziale środków odurzających, podpisana w Genewie 13 lipca 1931 r.; 5) układ w sprawie zniesienia zwyczaju palenia opium na Dalekim Wschodzie, podpisany w Bangkoku 27 listopada 1931 r.; 6) protokół podpisany w Lake Success 11 grudnia 1946 r., wprowadzający zmiany do umów, konwencji i protokołów dotyczących środków odurzających; 7) protokół podpisany w Paryżu 19 listopada 1948 r. obejmujący międzynarodową kontrolą środki odurzające nie objęte konwencją z 13 listopada 1931 r.; 8) protokół o ograniczeniu i uregulowaniu uprawy roślin maku, zbioru, obrotu międzynarodowego i hurtowego oraz użycia opium, podpisany w Nowym Jorku 23 czerwca 1953 r.[7] Ponadto część państw związana jest postanowieniami konwencji o substancjach psychotropowych z 21 lutego 1971 r.

I

Ten skomplikowany model systemu kontroli kształtował się pod wpływem różnorodnych czynników — ewoluując od stosowania środków tamujących handel opium i ograniczających jego palenie, do wprowadzenia regulacji obrotu międzynarodowego i oszacowań dotyczących przetwarzania i produkcji środków powodujących zależność oraz ograniczenie popytu. Blisko 70 lat temu, kiedy stawiano pierwsze kroki w zakresie stworzenia kontroli międzynarodowej, istniała głównie groźba niewłaściwego używania naturalnych środków odurzających w krajach słabo rozwiniętych. Dopiero wzrost narkomanii w krajach Europy i Stanach Zjednoczonych stał się silnym bodźcem do przyjęcia porozumień międzynarodowych hamujących rozprzestrzenianie się tego zjawiska. Lata 1909 do 1977 w dziedzinie kontroli narkotyków (w r. 1909 odbyła się w Szanghaju pierwsza międzynarodowa konferencja poświęcona opium z udziałem przedstawicieli 13 państw) charakteryzowały się przede wszystkim:

1) pojawieniem się ogromnej różnorodności środków powodujących zależność, w tym nowej grupy środków odurzających pochodzenia syntetycznego oraz środków psychotropowych;

2) przesunięciem się źródeł nielegalnego handlu narkotykami do wysoko uprzemysłowionych krajów Europy i Stanów Zjednoczonych;

---

[7] Patrz art. 66 jednolitej konwencji o środkach odurzających, Dz. U. 1966, nr 45, poz. 277, załącznik do nru 45, poz. 277 z 5 XI 1966 r.

3) intensyfikacją problemu narkomanii przy jednoczesnych próbach zwiększenia efektywności kontroli;

4) wprowadzeniem w życie umów międzynarodowych uwzględniających każdorazowo aktualny stan potrzeb w dziedzinie kontroli międzynarodowej;

5) skonstruowaniem rozbudowanego systemu organów kontroli.

1

Zjawisko pojawiania się nowych środków powodujących zależność wiąże się zasadniczo z problematyką medyczno-farmaceutyczną, dlatego poświęcę mu mniej uwagi. Używanie i prawdopodobnie nadużywanie opium (wysuszonego soku mlecznego wypływającego z naciętych niedojrzałych makówek maku lekarskiego), liści krzewu koka, haszyszu (oczyszczonej żywicy otrzymywanej z kwiatów konopi indyjskich) i innych środków odurzających pochodzenia naturalnego datuje się od wielu tysiącleci. Wśród wykopalisk z epoki kamiennej znajdowano torebki maku — przypuszcza się, iż uprawiano go w celu ekstrahowania zeń soku odurzającego (opium jako lek wymienione jest w papirusie Ebersa pochodzącym z ok. 1550 r. p.n.e. [8]), o napoju zapomnienia — „leku niepamięci" (możliwe, że był to preparat opium) mówi Homerowska *Odyseja*.[9] Aż do czterdziestych lat XX wieku problem narkomanii ograniczał się do substancji odurzających będących produktami roślinnymi. W r. 1939 dokonano syntezy dolantyny, a w ślad za tym szeregu jej analogów o niezwykle silnym działaniu przeciwbólowym, wywołującym stan euforii i zależności analogicznej do zależności morfinowej.[10] Ilość tych środków odurzających pochodzenia syntetycznego w następnych latach zaczęła gwałtownie wzrastać (kontrolę nad nimi przewidywał już protokół paryski z r. 1948), co spowodowało nawet konieczność wprowadzenia do wykazów środków odurzających tylko poszczególnych przedstawicieli nowych grup związków. Stosowanie tego zapisu (zamiast np. zbiorczego oznaczenia grup związków według nomenklatury chemicznej) ma tę wadę, że poza wykazem znajdują się środki, które są czynne w dawkach setki razy niższych od morfiny (np. pochodne nitrobenzimidazolu — klonitazen i etonitazen dzia-

---

[8] R. Rembieliński, B. Kuźnicka: *Historia farmacji*, PZWL, Warszawa 1972, s. 76.

[9] B. Sawnor: *Międzynarodowa kontrola środków odurzających, Rys historyczny*, „Biuletyn Instytutu Leków" 1973, nr 3, s. 232.

[10] W. Wieniawski: *Problemy kontroli nad środkami odurzającymi, I. Kontrola nad alkaloidami opium i innymi związkami morfino-podobnymi*, „Zdrowie Publiczne" 1970, nr 11, s. 1035.

łają 1000 razy silniej od morfiny).[11] Wcześniej jeszcze niż syntetyczne środki odurzające pojawiły się substancje psychotropowe. W r. 1903 zastosowano w lecznictwie pierwszy barbituran — weronal, w ćwierć wieku później amfetaminę, a w latach pięćdziesiątych — trankwilizery. Próby poddania środków psychotropowych kontroli datują się od ponad 20 lat, a ich efektem jest konwencja wiedeńska z r. 1971.[12]

2

W tym miejscu konieczne są pewne uwagi terminologiczne. W tytule użyto sformułowania „kontrola narkotyków", by podkreślić jego związek ze studium Grzegorczyka (artykuł stanowi kontynuację przedstawionego tam problemu), dostosować się do nazewnictwa organów kontroli, a także do potocznego rozumienia określenia „narkotyk" stosowanego w opracowaniach zagranicznych i niektórych polskich. Termin ten, kiedyś używany powszechnie, dziś spotykany jest głównie w piśmiennictwie niefachowym, przy czym wielu autorów posługuje się nim wykazując pewną niekonsekwencję. W literaturze polskiej określenie „narkotyk" utożsamiane jest z określeniem „środek odurzający", chociaż przy okazji omawiania tego hasła mówi się też zwykle o substancjach psychotropowych.[13] Literatura farmakologiczna stosuje termin „narkotyk" do określenia leków wywołujących stan narkozy chirurgicznej, a obecnie żaden ze środków odurzających nie jest praktycznie stosowany do tego celu.[14] Nomenklatury angielska i francuska nie są pod tym względem jednoznaczne: „narkotyk" w języku angielskim to *narcotic* i *drug*, „środek odurzający" to *stupefacient* lub *narcotic drug*, w języku francuskim zaś odpowiednio *narcotique* oraz *stupefiant*, przy czym *narcotique* tłumaczy się też czasem jako „środek odurzający".[15] Monografia Anisimowa *Narkotiki: prawowoj reżim* dotyczy problemów tak kontroli środków odurzających *(narkoticzeskich sriedstw)*, jak i substancji psychotropowych *(psichotropnych wieszczestw)*[16], podobne rozwiązania przyjmują autorzy angielscy.[17]

---

[11] *Ibid.*, s. 1036.

[12] *Loc. cit.*

[13] *Wielka encyklopedia powszechna*, PWN, Warszawa 1965, t. 7, s. 618 oraz *Encyklopedia prawa i stosunków międzynarodowych*, „Wiedza Powszechna", Warszawa 1976, s. 203.

[14] Wieniawski: *op. cit.*, s. 1032.

[15] Inaczej M. Mazur: *Zagadnienie lekozależności*, „Terapia i Leki" 1974, nr 10, ss. 433—439.

[16] Ł. N. Anisimow: *Narkotiki: prawowoj rieżym*, Leningrad 1974.

[17] Patrz M. Zacune, C. Hensman: *Drugs, Alcohol and Tobacco in Britain*, William Heineman Medical Books, London 1971.

Wydaje się, iż w świetle powyższych ustaleń rozszerzenie problematyki kontroli narkotyków o kontrolę substancji psychotropowych jest słuszne. Wielu autorów zgodnych jest co do tego, że narkomania powstaje wskutek nadużywania środków powodujących zależność, znajdujących się zarówno w grupie środków odurzających, jak i środków psychotropowych (termin „zależność" zastąpił używany dawniej termin „przyzwyczajenie" jako precyzyjnie określający powstający stan).[18]

3

Zagadnienie zmiany centrum nielegalnego handlu narkotykami i usytuowanie się tego centrum w wielkich metropoliach europejskich i amerykańskich trafia dość często na łamy prasy światowej. Określenie przyczyn tego zjawiska, jego rozmiarów i tragicznych konsekwencji wykracza poza ramy niniejszego artykułu.[19] Powszechnie wiadomo, iż sytuacja jest alarmująca, że nic nie wskazuje na to, by „moda" nadużywania narkotyków przemijała.[20] Z roku na rok wzrasta liczba młodocianych narkomanów, zwiększa się ilość narkotyków w nielegalnym obrocie, a w ślad za nimi mnożą się tragiczne następstwa narkomanii — przypadki zgonów wskutek ich nadużywania, działalność przestępcza, prostytucja. A jednocześnie przecież dąży się do osiągnięcia większej efektywności w zakresie kontroli międzynarodowej, przeznacza duże sumy na walkę z narkomanią. W r. 1971 Sekretarz Generalny ONZ utworzył Fundusz Narodów Zjednoczonych dla Kontroli Nadużywania Narkotyków (United Nations Fund for Drug Abuse Control)[21], który opiera się na dobrowolnych wkładach państw oraz instytucji i osób prywatnych. Licząc od daty powstania Funduszu 70 krajów i wielu ofiarodawców prywatnych wpłaciło lub zobowiązało się wpłacić na Fundusz około 28 550 000 dolarów.[22] Jak wynika ze sprawozdania dyrektora Funduszu M. J. G. de Beusa, złożonego na XXVII sesji Komisji Środków Odurzających, wpłacone sumy pokrywają aktualne potrzeby w zakresie walki z narkomanią, lecz utrzymywanie się stanu wpłat na tym samym poziomie nie pozwala na rozwinięcie działań na szerszą skalę w latach następnych.[23] Dość podobnie przedstawia się

[18] Patrz Wieniawski: *op. cit.*, s. 1032 i Mazur: *op. cit.*, s. 433.

[19] Obszernie omawia tę problematykę m. in. R. H. Blum i inni: *Society and Drugs, Social and Cultural Observations*, Jossey-Bass, San Francisco 1969.

[20] Zagadnienie to porusza R. H. Blum i inni: *The Dream Sellers, Perspectives on Drugs Dealers*, Jossey-Bass, San Francisco 1969.

[21] Bruun, Pan, Rexed: *op. cit.*, s. 146.

[22] Chronique ONU, vol. XIV, 1977, nr 3, s. 42.

[23] *Loc. cit.*

sytuacja w zakresie likwidacji nielegalnego obrotu narkotykami. Tu wprawdzie statystyki wskazują na znaczny postęp w ilości skonfiskowanych narkotyków (w r. 1960 skonfiskowano 176 kg heroiny, 335 kg morfiny, 4 kg kokainy i 15 ton opium, a w r. 1970 — 413 heroiny, 420 kg morfiny, 347 kg kokainy i ponad 31 ton opium [24]), ale nadal ulega też zwiększeniu ilość środków odurzających i psychotropowych trafiających do rąk narkomanów. Zresztą właśnie dane liczbowe dotyczące konfiskat, zbierane w skali światowej przez Międzynarodowy Organ Kontroli Środków Odurzających (INCB), uważa się za wiarygodny wskaźnik intensywności narkomanii, wskazujący na tendencje rozwojowe bądź zanikowe.

II

Z prawnego punktu widzenia najbardziej istotną cechą lat 1909—1977 było opracowanie kilkunastu umów międzynarodowych stanowiących podstawową konstrukcję systemu kontroli międzynarodowej w dziedzinie narkotyków. Lata siedemdziesiąte przyniosły pod tym względem dwa znaczące akty prawnomiędzynarodowe: konwencję o substancjach psychotropowych z 21 lutego 1971 r.[25], która weszła w życie 16 sierpnia 1976 r. i protokół zmieniający jednolitą konwencję o środkach odurzających z 25 marca 1972 r.[26], który wszedł w życie 8 sierpnia 1976 r.

1

Pierwsze propozycje wprowadzenia międzynarodowej kontroli substancji psychotropowych wysunięte zostały w r. 1955 przez Komisję Środków Odurzających ONZ, która dostrzegła celowość kontroli środków takich, jak amfetamina i jej pochodne. Na niebezpieczeństwo nadużywania amfetaminy, barbituranów, trankwilizerów i środków halucynogennych zwracał też wielokrotnie uwagę Komitet Ekspertów do spraw Leków Powodujących Zależność Światowej Organizacji Zdrowia.[27] Kontrola państwowa wprowadzana na zalecenie Komisji Środków Odurzają-

[24] *Report of International Narcotic Control Board on its Work in 1971 United Nations*, New York 1971.

[25] Tekst powielony przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej w r. 1974 a także umieszczony w opracowaniu Anisimowa: *loc. cit.*

[26] Tekst w *International Drug Control, Materials Abidjan World Conference on World Peace through Law*, 26—31 VIII 1973, *World Peace Through Law Center*, Washington 1973.

[27] Sawnor: *op. cit.*, ss. 241—242.

cych okazała się w tym względzie niewystarczająca, dlatego w r. 1965 powołano przy Komisji Specjalny Komitet, który miał rozpatrzyć sprawę kontroli substancji psychotropowych i ewentualnie sporządzić projekt porozumienia międzynarodowego dotyczącego tej kontroli.[28] Wydawało się, że istnieją co najmniej trzy drogi formalnego załatwienia problemu objęcia środków psychotropowych ograniczeniami analogicznymi jak te, którym podlegają środki odurzające według postanowień jednolitej konwencji.

Pierwsza droga to rozszerzenie listy środków odurzających o substancje psychotropowe — formalne ich przyrównanie do środków odurzających i zaliczenie do jednej z czterech grup. Możliwość taką przewidywał artykuł 3 jednolitej konwencji, z tym że miał on być stosowany tylko do substancji nie znanych w chwili zawierania konwencji i wobec substancji wywołujących szkodliwe skutki identyczne jak środki odurzające objęte postanowieniami konwencji. Substancje psychotropowe nie spełniają żadnego z tych warunków (niektóre z nich znane są od r. 1903, wywołują inny typ zależności), stąd rozwiązanie takie było prawnie niedopuszczalne.

Druga ewentualność to wprowadzenie poprawek do jednolitej konwencji w myśl postanowienia art. 47. Z tej możliwości zrezygnowano ze względów formalno-prawnych. W praktyce traktatowej na ogół niechętnie dokonuje się częściowych zmian w istniejących porozumieniach międzynarodowych, nowy tekst obowiązuje bowiem tylko pomiędzy państwami, które do niego przystąpią; powstaje więc zawiła sytuacja, gdy porozumienie obowiązuje między niektórymi państwami w jego nowym brzmieniu, pomiędzy innymi w brzmieniu poprzednim. W przypadku rozciągnięcia postanowień konwencji z r. 1961 na substancje psychotropowe poprawki byłyby zbyt istotne (stosowanie ich w lecznictwie jest bardzo rozpowszechnione w przeciwieństwie do wielu środków odurzających), żeby ryzykować kłopoty związane ze stosowaniem konwencji, zwłaszcza że zgodnie z opinią wielu państw była ona od chwili wejścia w życie (tj. od 13 grudnia 1964 r.) sprawnym instrumentem międzynarodowym.[29] Poprawki osłabiłyby tę sprawność i nie zapewniono by należytej kontroli nad substacjami psychotropowymi.

Trzecia droga rozwiązania problemu to zawarcie odrębnego porozumienia w tej sprawie. Tę drogę przyjęto jako najlepiej odpowiadającą potrzebom i aktualnym tendencjom rozwojowym prawa międzynarodowego. W rezolucji z 24 marca 1970 r. Rada Gospodarcza i Społeczna ONZ podjęła uchwałę o zwołaniu konferencji dyplomatycznej w celu przyjęcia

---

[28] *Ibid.*, ss. 242—243.

[29] W. Wieniawski: *Międzynarodowa kontrola nad środkami odurzającymi, Nowe koncepcje i nowe trudności*, „Zdrowie Publiczne" 1974, nr 10, s. 940.

protokołu o substancjach psychotropowych.[30] Konferencja odbyła się w Wiedniu w dniach od 11 stycznia do 21 lutego 1971 r. z udziałem przedstawicieli 71 państw i obserwatorów z 4 państw. Na konferencji postanowiono zmienić nazwę porozumienia przygotowanego przez Komisję Środków Odurzających ONZ — zastępując słowo „protokół" — określeniem „konwencja". Konwencję o substancjach psychotropowych przyjęto i otworzono do podpisów 21 lutego.[31]

Konwencja wiedeńska mówi na wstępie, że strony układu w trosce o zdrowie fizyczne i moralne ludzkości pragną zapobiec dalszemu nadużywaniu substancji psychotropowych i nielegalnemu obrotowi oraz przedsięwziąć surowe środki dla ograniczenia używania tych substancji tylko do celów koniecznych. Wszystkie niemal umowy międzynarodowe dotyczące narkotyków zawierają podobne określenie celów przewidzianej w nich kontroli — zaspokojenie potrzeb medycznych i naukowych oraz likwidacja nadużycia. W dwóch ostatnich konwencjach sformułowanie tego pierwszego celu przeszło drobną, ale znaczącą przemianę. Gdy preambuła jednolitej konwencji mówi, że „stosowanie środków odurzających jest nadal niezbędne dla przynoszenia ulgi w bólu i w cierpieniu oraz, że należy zapewnić, aby środki odurzające były dostępne w tych celach", konwencja wiedeńska formułuje tę ideę w inny sposób: „używanie substancji psychotropowych dla celów leczniczych i naukowych jest niezbędne i [...] możność zaopatrywania się w nie w tych celach nie powinna być przedmiotem niesłusznych ograniczeń." W tym drugim fragmencie nie sprowadza się określenia potrzeb medycznych do zmniejszania bólu i cierpienia, a rozszerza tę kategorię potrzeb do innego ich stosowania w praktyce lekarskiej, np. pobudzania lub obniżania stanu emocjonalnego u człowieka. Konwencja z r. 1971 przewiduje ograniczenie wyrobu i obrotu wewnątrzkrajowego oraz objęcie kontrolą międzynarodową handlu 32 substancji psychotropowych umieszczonych — w zależności od stopnia ich szkodliwości biologicznej — w czterech wykazach. Wykazy te mogą być uzupełniane przez Komisję Środków Odurzających na wniosek Światowej Organizacji Zdrowia. Stwierdzając konieczność objęcia jakiejś nowej substancji właściwym reżimem kontroli, Światowa Organizacja Zdrowia powinna uwzględniać stopień zależności, jaki wywołuje dana substancja i zdolność do pobudzającego lub hamującego oddziaływania na ośrodkowy układ nerwowy, a także określić rozmiary nadużywania lub prawdopodobieństwo nadużywania ocenianej substancji, stopień jej użyteczności do celów leczniczych i zalecić ewentualne środki kontroli. Umieszczając nową substancję w jednym z czterech wykazów Komisja Środków Odurzających powinna brać pod uwagę prócz oświadczenia Światowej Orga-

[30] Yearbook of the United Nations, vol. 25, New York 1971, s. 380.
[31] *Loc. cit.*

nizacji Zdrowia także inne czynniki — ekonomiczne, społeczne, prawne i administracyjne, które mają, według niej, znaczenie w tej sprawie.[32] Konwencja o substancjach psychotropowych — wzorem jednolitej konwencji — przyjęła zasadę pełnej kontroli nad całością wyrobu i obrotu środkami psychotropowymi. Zobowiązała strony do wprowadzenia na ich terytorium ograniczeń dotyczących wyrobu, eksportu, importu, sprzedaży i tworzenia zapasów substancji psychotropowych (między innymi wymóg licencjonowania ich wytwórni i przedsiębiorstw obrotu, prowadzenia dokładnych ewidencji przychodu i rozchodu, wydawania pacjentom leków zawierających substancje psychotropowe w zasadzie tylko na recepty). Zakres stosowanych ograniczeń jest różny w odniesieniu do środków z poszczególnych czterech wykazów; dotyczy to przede wszystkim postanowień w sprawie obrotu międzynarodowego.

Najbardziej surowemu reżimowi kontrolnemu podlegają substancje umieszczone w Wykazie I. Są to substancje halucynogenne (m. in. LSD-lizergid, DMT, STP, psylocybina), których używanie, jako szczególnie szkodliwych, dozwolone jest w zasadzie tylko do celów naukowych lub bardzo ograniczonych celów leczniczych, przez należycie upoważnione osoby. Substancje te mogą być eksportowane i importowane tylko przez kompetentne organy posiadające specjalne zezwolenia swego rządu. Wobec tych substancji, a także umieszczonych w Wykazie II, zastosowano zasadę dopuszczenia do wywozu jedynie na podstawie zezwolenia władz administracyjnych, wystawionego w oparciu o certyfikat importowy; oznacza to, że zanim strona umowy udzieli zezwolenia na wywóz substancji powinna otrzymać zezwolenie na przywóz, wydane przez właściwą władzę kraju lub regionu przywożącego. Wykaz I odpowiada pod względem środków kontroli Wykazowi IV jednolitej konwencji.

W Wykazie II konwencji wiedeńskiej umieszczono amfetaminę i jej pochodne, a rozciągnięto nad nimi kontrolę analogiczną do kontroli wobec Wykazu I środków odurzających. Substancje te mogą być wykorzystywane do celów naukowych i leczniczych (bez ograniczenia przewidzianego dla Wykazu I substancji psychotropowych), lecz wydawanie ich pacjentom dozwolone jest wyłącznie na recepty. Poza systemem zezwoleń na wywóz i przywóz, z substancjami Wykazu I łączy je postanowienie dotyczące obowiązku składania bardzo dokładnych sprawozdań co do ilości ich wytworzenia, eksportu i importu, z wyszczególnieniem kraju lub regionu, a także wielkości zapasów utrzymywanych przez producentów.

Odmienny reżim kontroli zastosowano dla substancji umieszczonych w Wykazie III, tzn. głównie dla barbituranów. Przewidziano możliwość wydawania ich w wyjątkowych wypadkach bez recepty, w niewielkich

[32] Konwencja o substancjach psychotropowych — art. 2.

ilościach przeznaczonych dla celów leczniczych (w zasadzie w dawce do jednorazowego użycia). W zakresie obrotu międzynarodowego wprowadzono nowy system sygnalizacji, który nie ma odpowiednika w jednolitej konwencji. Polega on na tym, że prowadzący eksport substancji sporządza deklarację zawierającą dane co do jej nazwy, ilości i postaci farmaceutycznej, nazwy i adresu nadawcy oraz odbiorcy przesyłki, daty wysłania. Dołącza jeden egzemplarz do przesyłki, dwa przekazuje właściwym władzom swego kraju, które powinny przesłać jeden egzemplarz krajowi importującemu z prośbą o potwierdzenie. Danych do tego potwierdzenia powinien dostarczyć prowadzący przywóz, przesyłając władzom swego kraju otrzymany egzemplarz deklaracji ze wskazaniem ilości dostarczonej substancji i daty odbioru.

Dość specyficzne są postanowienia konwencji wobec substancji Wykazu IV, zawierającego środki uspokajające i nasenne. W zakresie kontroli wewnątrzpaństwowej obowiązują tu te same zasady jak w przypadku substancji umieszczonych w Wykazie II i III — tzn. wyrób, handel i rozprowadzanie powinny odbywać się na podstawie zezwoleń; w zakresie kontroli na płaszczyźnie międzynarodowej zrezygnowano z wprowadzania ograniczeń w przywozie i wywozie.

Wzorem jednolitej konwencji — konwencja o substancjach psychotropowych przewidziała możliwość wprowadzenia embarga na eksport i import środków psychotropowych. Może ono wystąpić w dwóch postaciach. Międzynarodowy Organ Kontroli Środków Odurzających może zabronić Stronom Konwencji wywozu i przywozu substancji psychotropowych z danego kraju lub regionu bądź do danego kraju lub regionu, jeśli uzna takie działanie za potrzebne.[33] W art. 13 przewiduje zaś konwencja możliwość nałożenia przez zainteresowany kraj tzw. embarga dobrowolnego, tj. ogłoszenia zakazu przywozu na swoje terytorium lub jego region substancji umieszczonej w Wykazie II, III i IV. O fakcie tym należy powiadomić Sekretarza Generalnego, a za jego pośrednictwem wszystkie strony konwencji.

W odróżnieniu od jednolitej konwencji, konwencja z r. 1971 zrezygnowała z wprowadzenia instytucji tzw. embarga automatycznego, opierającego się na systemie limitów rocznych produkcji i spożycia — oszacowań. Embargo automatyczne działa wówczas, gdy Międzynarodowy Organ Kontroli Środków Odurzających stwierdza przekroczenie tych limitów przez jakiś kraj. Strony zobowiązane są po otrzymaniu zawiadomienia od Organu do wstrzymania eksportu środków odurzających do tego kraju.[34]

Brak jest też w konwencji wiedeńskiej objęcia kontrolą tzw. prekursorów, tj. substancji, które mogą być łatwo przetworzone na środki psy-

[33] *Ibid.*, art. 19, ust. 2.

[34] Jednolita konwencja o środkach odurzających — art. 21.

chotropowe (duże znaczenie miałoby to w przypadku kwasu lizergowego, który stanowi półprodut w syntezie LSD). Można wprawdzie posłużyć się przepisem art. 2 ust. 9, który wprowadza kontrolę substancji, o ile mogłyby być one stosowane do nielegalnego wytworzenia środków psychotropowych, ale chodzi tam wyłącznie o kontrolę wewnątrzpaństwową.

Inaczej unormowano sprawę kontroli preparatów farmaceutycznych — leków złożonych, zawierających środki psychotropowe, które byłyby uznane za mało szkodliwe. Dla tych leków przewidziano możliwość wyłączenia ze ścisłego systemu ograniczeń, stanowią więc one odpowiednik grupy III środków odurzających.

Konwencja o substancjach psychotropowych nie powołała do życia nowych organów międzynarodowych przeznaczonych do kontroli tych substancji, lecz postanowiła wykorzystać istniejące w myśl jednolitej konwencji: Komisję Środków Odurzających ONZ oraz Międzynarodowy Organ Kontroli Środków Odurzających.

Jest też konwencja wiedeńska wyraźnie rezultatem wielu kompromisów pomiędzy stanowiskiem państw, które domagały się ścisłej kontroli międzynarodowej substancji psychotropowych, i tych, które gotowe były zgodzić się na wprowadzenie ograniczeń administracyjnych (o charakterze wewnątrzpaństwowym) w sytuacjach rzeczywiście koniecznych. Zderzenie się tych dwóch stanowisk (rygorystycznego i pragmatycznego) sprawiło, że w ostatecznej wersji znalazły się postanowienia budzące wątpliwości natury formalnej i prawnej, które to postanowienia stały się przedmiotem zastrzeżeń ze strony niektórych państw.

Najwięcej wątpliwości budzi chyba reżim kontrolny przewidziany dla substancji umieszczonych w Wykazie III i IV. W przypadku Wykazu III chodzi o system sygnalizacji, który może wywołać trudności administracyjne — w niewielkich państwach o stosunkowo słabo wyszkolonej kadrze urzędniczej, a równocześnie pokrywających w znacznym stopniu swoje potrzeby na leki w drodze importu. Natomiast potrzeba wyodrębnienia substancji w Wykazie IV została wyraźnie osłabiona przez fakt zaniechania wprowadzenia wobec nich ograniczeń na płaszczyźnie międzynarodowej.[35]

Wątpliwe ze względów praktycznych jest też rozwiązanie zawarte w art. 2 ust. 7 i 8 konwencji, pozwalające w niektórych przypadkach na odstępstwa od postanowień konwencji przy jej rozciąganiu na nowe substancje psychotropowe. Zezwolenie poszczególnym państwom na takie postępowanie może bardzo skomplikować sytuację w zakresie kontroli międzynarodowej.[36]

---

[35] Por. W. Wieniawski: *Międzynarodowa kontrola nad środkami psychotropowymi*, „Zdrowie Publiczne" 1974, nr 1, s. 5.

[36] *Loc. cit.*

Przedmiotem wielu zastrzeżeń ze strony państw podpisujących konwencję stały się: art. 19 ust. 1 i 2, art. 25 (a zwłaszcza ustęp 1) oraz art. 31 ust. 2. Z zastrzeżeniami do tych właśnie artykułów Polska podpisała konwencję 30 grudnia 1971 r.[37]

Artykuł 19 dotyczy szerokich uprawnień Międzynarodowego Organu Kontroli Środków Odurzających w zakresie zapewnienia wykonania konwencji, począwszy od prawa żądania wyjaśnień od rządu państwa wobec zaistnienia przypuszczenia, że jego działania mogą poważnie zagrażać realizacji celów konwencji, poprzez wezwanie do zastosowania środków zaradczych oraz interwencję w Komisji Środków Odurzających i Radzie Gospodarczej i Społecznej ONZ, aż do wprowadzenia wspomnianego już embarga na eksport i import substancji psychotropowych z danego państwa i do niego. Wyrażano opinię, że tego rodzaju uprawnienia INCB wkraczają w sferę kompetencji wewnętrznej państwa i naruszają jego swobodę działania na forum międzynarodowym.[38]

Za przepis o charakterze dyskryminującym uznały też niektóre państwa art. 25 ust. 1 przyznający prawo do uczestniczenia w umowie państwom-członkom ONZ, organizacji wyspecjalizowanych ONZ, Międzynarodowej Agencji Energii Atomowej, państwom-stronom Statutu MTS i innym zaproszonym przez Radę Gospodarczą i Społeczną ONZ. Część państw pozbawiona jest więc możliwości stania się stroną tej konwencji Tymczasem porusza ona kwestie, którymi zainteresowane są wszystkie państwa i celem jej jest łączenie wysiłków państw w walce z nadużywaniem substancji psychotropowych. Wydaje się więc, że taka konwencja powinna być otwarta dla wszystkich państw[39] (chociaż po przyjęciu do ONZ NRD i Wietnamu problem ten ma mniejsze znaczenie).

Trzeci przepis budzący pewne zastrzeżenia — art. 31 ust. 2 — dotyczy obowiązującej jurysdykcji Międzynarodowego Trybunału Sprawiedliwości w sporach co do interpretacji i stosowania konwencji. Spór na wniosek jednej ze stron może być przekazany do rozstrzygnięcia MTS, jeżeli nie zostanie uregulowany w drodze innych pokojowych środków regulowania sporów.

Podsumowując można stwierdzić, że konwencja o substancjach psychotropowych mimo całej swej doniosłości nie jest aktem wolnym od niejasności i sformułowań nieprawidłowych, a w porównaniu z jednolitą konwencją jest umową o szerszym zasięgu, lecz słabszym oddziaływaniu.[40] Mówili o tym już delegaci podczas konferencji w Wiedniu, że cel kon-

---

[37] Patrz uzasadnienie dołączone przez MZiOS do powielonego tekstu konwencji z r. 1971.

[38] *Loc. cit.*

[39] Anisimow: *op. cit.*, s. 70.

[40] Bruun, Pan, Rexed: *op. cit.*, s. 267.

wencji rysuje się jako dążenie do tego, by „wprowadzić ochronę wszystkich krajów i zapewnić realizację jej w praktyce przez kraje produkujące substancje psychotropowe." [41] I to chyba sprawiło, że od przyjęcia konwencji na konferencji do jej wejścia w życie upłynęło ponad 5 lat; analogiczny okres w przypadku jednolitej konwencji wynosił tylko 3 lata.

2

W latach siedemdziesiątych sporządzono też drugą bardzo ważną umowę z zakresu kontroli narkotyków. Jest nią protokół zmieniający jednolitą konwencję o środkach odurzających. Wprawdzie, jak wspomniałam, jednolita konwencja była dość sprawnym instrumentem kontroli, stąd niechętnie odnoszono się do zamiaru wprowadzenia do niej poprawek, ale na początku lat siedemdziesiątych zaszła potrzeba dostosowania tego porozumienia międzynarodowego do zmienionej sytuacji faktycznej. Próbę zmiany jednolitej konwencji podjęto w związku z dążeniem do uzupełnienia jej przez niektóre postanowienia protokołu opiumowego z r. 1953.[42] System kontroli wprowadzony przez konwencję z r. 1961 praktycznie uniemożliwiał użycie w celach nielegalnych środków odurzających, które zostały w sposób legalny wytworzone w jakimkolwiek kraju. U jego podstaw leżało bowiem dążenie do zapobiegania przenikania tych środków na nielegalny rynek zaopatrywania narkomanów i wydaje się, że w zakresie tego podstawowego działania konwencja spełniała należycie swoją rolę. Okazało się jednak, że system jest bezsilny wobec rozwijającego się rynku nielegalnego, opartego na środkach wyprodukowanych też nielegalnie. Chodziło przede wszystkim o nie kontrolowaną uprawę maku lekarskiego dla uzyskiwania opium, uprawę, która znajdowała się poza ramami konwencji, a prowadzona na szeroką skalę stanowiła jedyne (lub co najmniej zasadnicze) źródło morfiny i heroiny trafiającej do rąk narkomanów w krajach zachodnich.[43] Próby ograniczenia uprawy maku lekarskiego w Azji (wiele krajów azjatyckich prowadziło tę uprawę ze względu na dużą opłacalność) aż do jej pełnej likwidacji podejmowano od początku XX wieku. Przykładem mogą być konwencja opiumowa z r. 1912, porozumienie w sprawie opium podpisane w Genewie w r. 1925 i porozumienie w sprawie ograniczenia palenia opium podpisane w r. 1931 w Bangkoku, mające na celu likwidację palenia opium w Azji. Pierwszym układem międzynarodowym, dotyczącym stworzenia monopolu państwowego na skup

[41] *Loc. cit.*

[42] Wieniawski: *Międzynarodowa kontrola nad środkami odurzającymi...*, s. 940.

[43] *Loc. cit.*

opium w krajach produkujących, licencjonowanie producentów i limitowanie produkcji był protokół opiumowy z r. 1953.[44] Protokół ten wprowadzał duże zmiany w dziedzinie produkcji i obrotu, m. in. ograniczał liczbę państw produkujących opium na eksport, inicjował zasadę niszczenia opium skonfiskowanego, upoważniał Stałe Centralne Biuro do Spraw Opium (późniejsze INCB) do interweniowania w przypadku naruszenia postanowień protokołu — łącznie z prawem zastosowania embarga na eksport opium z poszczególnych państw. Niepopularność, udokumentowaną przez dziesięcioletni okres oczekiwania na wejście w życie, zawdzięczał protokół nierównomiernemu rozłożeniu obowiązków na poszczególne państwa. Zobowiązywał on kraje produkujące opium do takiej intensyfikacji kontroli, by zapobiec jego „przeciekom" do handlu nielegalnego, co przy ich skromnych możliwościach technicznych, mimo nawet najlepszych chęci, nie zawsze było możliwe. Jednolita konwencja przejęła z protokołu tylko ideę stworzenia państwowego monopolu skupu opium i inicjatywę ograniczenia listy krajów-eksporterów, pomijając postanowienia, które bliżej określałyby obowiązki państw dopuszczających legalną produkcję. O te m. in. postanowienia zdecydowano rozszerzyć konwencję o środkach odurzających.[45]

Konferencja dla rozważenia poprawek wnoszonych do jednolitej konwencji odbyła się w Genewie w dniach od 6 do 24 marca 1972 r. z udziałem przedstawicieli 97 państw i obserwatorów 5 państw oraz reprezentantów Światowej Organizacji Zdrowia, INCB i INTERPOL-u. Projekty poprawek przedstawione przez Francję, Peru, Szwecję i Stany Zjednoczone, rozpatrzone przez Komisję Środków Odurzających, zostały na początku konferencji wycofane i zastąpione przez serię nowych projektów zgłoszonych łącznie przez 30 państw. Konferencja przyjęła Akt końcowy i protokół zmieniający jednolitą konwencję o środkach odurzających, podpisany 25 marca 1972 r. w imieniu 44 państw (wszystkie podpisy złożono z zastrzeżeniem ratyfikacji [46]).

Poprawki objęte protokołem zmierzają do realizacji dwóch podstawowych celów: wzmocnienia roli Międzynarodowego Organu Kontroli Środków Odurzających i limitowania produkcji opium.

Ten pierwszy cel ma być osiągnięty dzięki znacznemu rozszerzeniu uprawnień INCB, zwiększeniu jego składu i odpowiednio quorum do odbywania posiedzeń oraz przedłużeniu czasu trwania mandatów członkowskich. Protokół podkreśla, że głównym zadaniem Organu jest dążenie do ograniczenia wyrobu i użycia środków odurzających stosownie do koniecz-

[44] United Nations Documents E/NT/8/1953, XI, 6.

[45] Wieniawski: *Międzynarodowa kontrola nad środkami odurzającymi...*, s. 942.

[46] Yearbook of the United Nations, vol. 26, New York 1972, s. 398.

nych potrzeb medycznych i naukowych, zapewnienie zaspokojenia tych potrzeb przy jednoczesnym zapobieganiu niedozwolonej uprawie, produkcji, przetwarzaniu i handlowi. Realizacji tego zadania służyć ma m. in. uprawnienie do samodzielnego ustalania rocznych limitów produkcji i spożycia środków odurzających dla poszczególnych krajów, w przypadku niemożności osiągnięcia porozumienia w tym zakresie z ich rządami. Może też Organ jednostronnie skorygować limity ustalone przez państwa, jeśli uzna, że wielkości w nich przewidziane przekraczają ilość konieczną dla potrzeb medycznych i naukowych. Ponadto Organ dokonuje oceny przestrzegania przez poszczególne kraje postanowień konwencji i działań podejmowanych w ramach zwalczania nielegalnego handlu i narkomanii. W przypadku stwierdzenia, że strona konwencji w sposób niewystarczający wywiązuje się z przyjętych zobowiązań umownych, Organ ma prawo zażądania wyjaśnień i zobowiązania państwa do gruntownego przeanalizowania problemu, a gdy te środki nie zostaną podjęte może zwrócić się do Rady Gospodarczej i Społecznej ONZ o publiczne wskazanie uchybień i zasugerować podjęcie wspólnej akcji na forum międzynarodowym w celu naprawienia sytuacji.[47] Dla tych rozszerzonych kompetencji przewidziano zwiększenie składu Organu z 11 do 13 członków [48], przedłużono kadencję z 3 do 5 lat [49], a quorum konieczne do odbycia posiedzeń powiększono do 8 członków [50] (dawniej 7).

Drugi cel protokołu z r. 1972 wyraźnie nawiązuje do koncepcji przewidzianej w protokole opiumowym z r. 1953. Chodzi tu o wprowadzenie limitów w produkcji opium ustalanych przez Międzynarodowy Organ Kontroli Środków Odurzających przy uwzględnieniu propozycji kraju produkującego. Jeżeli Organ stwierdzi na podstawie otrzymanych informacji, że limity te zostały przekroczone, po uzyskaniu wyjaśnień od kraju produkującego, może potrącić te nadwyżki, zmniejszając odpowiednio limit na rok następny.[51] W zakresie produkcji opium na stronach protokołu ciąży ponadto obowiązek podawania dokładnych danych dotyczących wielkości areału ziemi przeznaczonego pod uprawę maku lekarskiego, ilości wyprodukowanego opium, liczby urządzeń przemysłowych produkujących syntetyczne środki odurzające. Tej ostatniej sprawie poświęca protokół sporo uwagi, a to ze względu na wprowadzenie limitowania produkcji syntetycznych środków powodujących zależność.[52]

Inicjuje też protokół genewski szereg rozwiązań o charakterze orga-

---

[47] Protokół zmieniający jednolitą konwencję o środkach odurzających — art. 6.
[48] *Ibid.*, art. 2.
[49] *Ibid.*, art. 3.
[50] *Ibid.*, art. 4. ,
[51] *Ibid.*, art. 11.
[52] *Ibid.*, art. 9.

nizacyjnym, mających na celu bardziej skuteczne działanie systemu kontroli międzynarodowej. Taki charakter ma przepis art. 7, zawierający postanowienia o pomocy technicznej i finansowej ONZ dla rządów, udzielanej dla pełnego realizowania postanowień konwencji, i przepis art. 16 postulujący zawieranie porozumień regionalnych do walki z narkomanią i nielegalnym obrotem środkami odurzającymi.

Więcej uwagi niż w jednolitej konwencji poświęcono w protokole sprawom narkomanii. Oprócz kar określonych w art. 36 konwencji z r. 1961 dla osób zajmujących się nielegalnym wyrobem i obrotem środkami odurzającymi, przewidziano działania resocjalizacyjne, a dla narkomanów — powszechną pomoc lekarską, opiekę i leczenie odwykowe.

Rozwiązania zaprezentowane w protokole nie są jednak w wielu przypadkach słuszne, niektóre sformułowania wydają się mało precyzyjne, a ich wykładnia gramatyczna ryzykowna. Dotyczy to zwłaszcza dwóch podstawowych problemów: produkcji opium i syntetycznych środków odurzających oraz rozszerzenia kompetencji INCB.

Wątpliwe jest, czy wprowadzenie limitowania legalnej produkcji opium wpłynie bezpośrednio na zmniejszenie ilości opium i heroiny w handlu nielegalnym. Głównymi producentami surowego opium są Indie i Związek Radziecki [53], które przetwarzają je w całości na morfinę i kodeinę, uniemożliwiając przeniknięcie opium na rynek nielegalny.

Nie wydaje się również właściwie rozwiązana sprawa limitowania legalnej produkcji syntetycznych środków odurzających. Jest to koncepcja nowa, nie znana protokołowi opiumowemu, ale też niezbyt ściśle sprecyzowana. Brak jest bowiem określenia, które środki odurzające zalicza się do grupy środków syntetycznych, niejasna jest metoda sumowania składników wchodzących w zakres limitów rocznych. Ponadto istniejący obecnie w większości państw nadzór nad produkcją środków syntetycznych zapobiega ich przepływowi do handlu nielegalnego.

Najwięcej wątpliwości budzą jednak postanowienia dotyczące rozszerzenia kompetencji Międzynarodowego Organu Kontroli Środków Odurzających, a szczególnie uprawnienie tego Organu do podejmowania samodzielnych decyzji o wadze równej, a niekiedy większej niż decyzje państw. Kompetencje te wkraczają w uprawnienia państw i do pewnego stopnia stanowią zagrożenie dla ich pełnej suwerenności. Z tego względu niektóre państwa traktują je jako niezgodne z zasadami prawa międzynarodowego. Ponadto jest mało prawdopodobne, by Organ chciał wykorzystywać przysługujące mu uprawnienia, narażając się na wyrządzanie szkody w rozwijającej się pomyślnie współpracy międzynarodowej w dziedzinie kontroli narkotyków. Protokół genewski wszedł w życie 8 sierpnia

---

[53] Patrz Bruun, Pan, Rexed: *op. cit.*, ss. 26—27, tab. 1.3.

1975 r. — wiele państw mniej sceptycznie odniosło się do jego postanowień. Kolejne lata obowiązywania protokołu pozwolą na pełniejszą ocenę wprowadzonych przezeń zmian.

III

Po tym omówieniu nowych rozwiązań dotyczących sytuacji prawnej w zakresie kontroli narkotyków, określonej umowami międzynarodowymi, warto poświęcić trochę uwagi systemowi organów kontroli.

System ten kształtował się od 1909 r., kiedy to powstała Międzynarodowa Komisja Opiumowa, lecz prawdziwie instytucjonalny, stały charakter przybrała kontrola narkotyków w okresie międzywojennym.[54] W r. 1921 Rada Ligi Narodów powołała Komisję Doradczą w sprawie handlu Opium i Innymi Narkotykami, konwencja opiumowa z r. 1925 powołała Stały Centralny Komitet Opiumowy, działający w porozumieniu z Ligą [55], a konwencja o ograniczeniu produkcji i uregulowaniu dystrybucji środków odurzających z r. 1931 — Organ Kontroli [56]. Po powstaniu Organizacji Narodów Zjednoczonych, zgodnie z protokołem z 15 grudnia 1946 r. o przeniesieniu funkcji stałych organów Ligi Narodów na odpowiednie organy ONZ [57], aż do chwili wejścia w życie jednolitej konwencji kontrolę narkotyków sprawowały cztery organy: Komisja Środków Odurzających, Stały Centralny Komitet Opiumowy, Organ Kontroli oraz Komitet Ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia. Jednolita konwencja uprościła system kontroli m. in. przez połączenie Stałego Centralnego Komitetu (Permanent Central Board) i Organu Kontroli Narkotyków (Drug Supervisory Body) w jeden Międzynarodowy Organ Kontroli Środków Odurzających (International Narcotics Control Board) oraz powierzyła mu i Komisji Środków Odurzających Rady Gospodarczej i Społecznej ONZ międzynarodową kontrolę nad środkami odurzającymi.[58]

Struktura organizacyjna systemu kontroli jest jednak nieco bardziej rozbudowana.[59] W jej skład wchodzą organy ONZ i organizacji wyspecjalizowanych. Decyzje o największym znaczeniu dla walki z narkomanią mogą zapadać na forum Zgromadzenia Ogólnego na podstawie informacji dostarczonych przez Radę Gospodarczą i Społeczną ONZ. Rada działa zaś w oparciu o dwa główne organy kontroli oraz Światową Organizację Zdrowia.

---

[54] G r z e g o r c z y k: *op. cit.*, s. 155.

[55] *Ibid.*, ss. 157—158.

[56] *Ibid.*, s. 159.

[57] Tekst: Dz. U. 1952, nr 9, poz. 50.

[58] Jednolita konwencja o środkach odurzających — art. 5.

[59] Patrz wykres B r u u n, P a n, R e x e d: *op. cit.*, s. 55.

1

Komisja Środków Odurzających, utworzona 16 lutego 1946 r. przez Radę Gospodarczą i Społeczną ONZ, zajęła miejsce analogicznej komisji, działającej przy Lidze Narodów. Pierwotnie w skład Komisji wchodziło 15 państw wybieranych przez Radę spośród głównych producentów lub konsumentów środków odurzających albo państw szczególnie narażonych na nielegalny handel tymi środkami, przy czym 10 państw miało zajmować stale miejsce na liście członków. Wraz ze wzrostem składu członkowskiego do 21 w r. 1961, do 24 w r. 1967 i 30 członków w chwili obecnej [60], zmieniały się kryteria ich wyboru. Zniesiono wymóg przynależności do ONZ dla kandydatów na członków, wprowadzono zasadę „sprawiedliwego podziału geograficznego", zrezygnowano formalnie z instytucji 10 stałych członków Komisji.[61] Ale nadal w jej składzie pozostaje 10 państw-członków pierwotnych, tworząc rodzaj „klubu dżentelmenów", z faktycznie decydującym głosem w wielu sprawach. O dość zamkniętym charakterze Komisji świadczy też fakt rotacyjnego porządku zmian na stanowiskach przewodniczącego i wiceprzewodniczących Komisji.

Rezultaty prac Komisji, przedmiot jej szczególnych zainteresowań i stanowisko w większości rozpatrywanych spraw najpełniej odzwierciedlają podejmowane przez nią rezolucje kierowane do Rady Gospodarczej i Społecznej ONZ. Najwięcej uchwalono ich w latach 1954—1962 (r. 1954 był szczególnie owocny pod tym względem). Po wejściu w życie jednolitej konwencji zmniejszyła się znacznie liczba rezolucji i zmieniła ich tematyka. O ile w początkowym okresie najwięcej uwagi poświęcano opium, o tyle w latach późniejszych coraz częściej w rezolucjach pojawiały się syntetyczne środki odurzające i substancje psychotropowe. Zmalało zainteresowanie regionem Andów i Dalekiego Wschodu, a zogniskowano je na obszarze Środkowego Wschodu.[62]

Oprócz działalności, która przyjmuje formę rezolucji lub zalecenia, Komisja bada też informacje otrzymywane od stron jednolitej konwencji, dotyczące jej stosowania i swymi spostrzeżeniami dzieli się z Międzynarodowym Organem Kontroli Środków Odurzających. Większość pracy organizacyjnej, związanej z oceną napływającego do Komisji materiału, spoczywa na Wydziale Środków Odurzających, który opracowuje go, sporządza program działania Komisji, przygotowuje zbiorcze sprawozdania, prowadzi działalność wydawniczą i badawczą. Ten ostatni rodzaj działalności wykonywany jest przez Laboratorium ONZ, założone w r. 1955.[63]

---

[60] Patrz Bruun, Pan, Rexed: *op. cit.*, s. 300.
[61] *Ibid.*, ss. 300—301.
[62] *Ibid.*, ss. 91 i 301.
[63] *Ibid.*, ss. 97—98.

Zasadniczym jego celem było opracowanie chemicznych metod mogących służyć do ustalania geograficznego źródła pochodzenia opium, co pozwoliłoby na identyfikowanie źródeł nielegalnego przepływu tego narkotyku. Laboratorium utrzymuje też bogate zbiory literatury naukowej, publikuje *Wykaz środków odurzających objętych kontrolą międzynarodową*, szkoli specjalistów do walki z narkomanią, współpracuje z Wydziałem Środków Odurzających przy wydawaniu „Biuletynu", publikowanego od r. 1948. Około połowy zawartości numeru zajmuje problematyka naukowa, resztę stanowią publikacje na temat działalności organów kontroli, ich prac legislacyjnych i regulacji o charakterze prawnowewnętrznym dotyczących narkotyków, tabele danych statystycznych dotyczących nielegalnego przepływu, konfiskat itp. Drugim podstawowym organem prasowym Wydziału jest „List Informacyjny", bezpłatnie wysyłany do około 9 tys. odbiorców, a finansowany całkowicie przez Fundusz Narodów Zjednoczonych dla Kontroli Nadużywania Narkotyków.

Należy jeszcze podkreślić, iż o ile działalność Wydziału przybiera kształt bardziej popularyzatorski i informacyjny, o tyle Komisja odgrywa ważną rolę inspirującą w systemie kontroli.

2

Inna rola w tym systemie przypadła Międzynarodowemu Organowi Kontroli Środków Odurzających. Organ ten, powołany do kontroli wypełniania przez państwa postanowień konwencji dotyczących narkotyków, działa w oparciu o autonomiczną część budżetu ONZ (roczne wydatki Organu wynoszą około 1 200 000 £), utrzymuje administracyjne i funkcjonalne związki z Sekretarzem Generalnlnym ONZ, Komisją Środków Odurzających i WHO. Organ odbywa sesje zwyczajne dwa razy w ciągu roku, a ich stroną organizacyjną zajmuje się 24-osobowy Sekretariat.[64] Sesje Organu są okazją do zacieśnienia kontaktów pomiędzy jego członkami i personelem Sekretariatu, a ich głównym zadaniem jest ocena systemu oszacowań oraz badanie celowości dokonywanych przez państwa zmian w tych oszacowaniach. Ustala się też podczas plenarnych sesji poprzedzonych spotkaniami Podkomisji, stanowiącej wąskie kolegium Organu, treść czterech publikacji. Są to podstawowe *Roczne sprawozdanie* oraz uzupełniające *Ocena zapotrzebowania na środki odurzające i ocena światowej produkcji opium*, *Dodatek statystyczny* i *Komunikat porównawczy*.[65] Kompetencje Organu omówione zostały wyżej.

[64] Yearbook of International Organizations, Union of International Associations, Brussels 1977, B 2279.

[65] Treść publikacji omawiają Bruun, Pan, Rexed: *op. cit.*, ss. 73—87 oraz *Comparative Statement of Estimates and Statistics on Narcotic Drugs for 1975*, United Nations, New York, ss. 3—41.

3

Ważna rola w systemie organów kontroli przypadła też Światowej Organizacji Zdrowia, wyposażonej w specjalną Komisję do Spraw Zależności Lekowej i podporządkowany jej Komitet Ekspertów. Rola WHO stała się bardziej znacząca, gdy wzrosła liczba środków powodujących zależność, przepisywanych w celach medycznych, a to doprowadziło do położenia większego nacisku na zapobieganie zależności i leczeniu nałogu niż na stosowanie sankcji karnych. Światowa Organizacja Zdrowia, zgodnie z funkcjami wyznaczonymi jej przez jednolitą konwencję i konwencję o substancjach psychotropowych, wydaje na wniosek Komisji Środków Odurzających opinię, czy zgłaszany przez nią środek ma właściwości powodowania zależności i czy powinien być umieszczony w wykazach tych konwencji.[66] Poza wymienionymi organami sprawą zwalczania nielegalnego handlu i ścigania związanych z nim przestępstw zajmuje się INTERPOL oraz organizacje o charakterze społecznym lub zawodowym. Przykładowo można wymienić Międzynarodową Radę do spraw Alkoholizmu i Narkomanii, specjalne biuro, utworzone przy Sekretariacie Ligi Państw Arabskich — Międzynarodowe Arabskie Biuro do Spraw Narkotyków oraz Międzynarodowe Stowarzyszenie do Przeciwdziałania Narkomanii — grupujące członków z Ameryki Północnej.[67]

* * *

Model systemu kontroli międzynarodowej, jak wykazano w niniejszym opracowaniu, uległ pewnej reorganizacji w ciągu ostatnich lat, chociaż opiera się on na informacjach, sprawozdaniach i wyliczeniach przedstawianych przez sygnatariuszy konwencji i działalności organów, które nie wykonują bezpośredniej administracji międzynarodowej w postaci biura handlu narkotykami czy międzynarodowego monopolu. W opracowaniu starałam się wskazać na wady niektórych rozwiązań prawnych, pewne niedoskonałości postanowień umownych z zakresu kontroli i ich praktyczne konsekwencje. W jakim kierunku będzie przebiegała ewolucja systemu — trudno dzisiaj przewidzieć. Pewne jest, że na podstawie dotychczasowych doświadczeń szczególnego znaczenia nabiera rozszerzenie akcji profilaktycznej — poprzez wpływanie na postawy społeczne, poprawę warunków społeczno-ekonomicznych, podnoszenie higieny społecznej. Do-

---

[66] Obszernie na ten temat piszą Bruun, Pan, Rexed: *op. cit.*, ss. 66—74 oraz J. Nowicka, I. Egierszdorf: *Współpraca międzynarodowa w dziedzinie zwalczania narkomanii*, „Farmacja Polska" 1973, nr 44, ss. 342—345.

[67] Yearbook of International Organizations, B 0269.

piero w takiej sytuacji wydawanie aktów prawnych, głęboko przemyślanych, koordynacja działań na szczeblu poszczególnych państw i forum międzynarodowym — może przynieść oczekiwane rezultaty.

РЕЗЮМЕ

Статья посвящена современному состоянию права в области международного контроля над наркотиками после вступления в законную силу новых международных договоров, расширяющих и изменяющих уже существующие формы и объем контроля.

В первой части рассматриваются те принципиальные перемены, которые происходили с момента возникновения международного сотрудничества в области борьбы с торговлей наркотиками, и до второй половины 70-х годов, когда контроль распространился также и на их производство, а в настоящее время идет в направлении ограничения спроса.

Вторая часть посвящена анализу двух международных правовых актов: Венской конвенции о психотропных веществах 1971 года и Протоколу об изменении Единой конвенции о наркотических средствах 1972 года (оба соглашения вступили в законную силу в августе 1976 г.).

В третьей части рассматривается деятельность международных органов контроля, особенно много внимания уделяется Комиссии наркотических веществ, играющей большую инспирирующую роль в системе контроля, а также деятельности действующего в ее рамках Отдела наркотических средств, выполняющего популяризационную и информационную функцию, и Международного комитета по контролю над наркотическими средствами, созданного для контроля над исполнением государствами постановлений конвенций о наркотических веществах.

SUMMARY

The paper presents the current state of law regulating international control of narcotics after coming into force new international agreements modifying and extending the earlier forms of control and their range.

Part One discusses the principal changes that were gradually introduced in the period starting with the launching of a concerted international action against narcotics trade and reaching the later nineteen seventies, when control was extended and came to cover production and supply, with the ultimate objective of restricting demand.

Part Two contains an analysis of two international legal acts: the Convention on Psychotropic Substances of 21 February 1971 and the Protocol of 25 March 1972 amending the Single Convention on Narcotic Drugs (both agreements came into force in August 1976).

Part Three concerns the activity of international organs of control, in particular that of the Commission on Narcotic Drugs which plays important and inspiring role in the system of control. It also affects importantly its subordinate division, the Division of Narcotic Drugs, which disseminates information about narcotics control. Finally, it concerns the International Narcotics Control Board established specially to supervise the ways in which different states execute the decisions of the Narcotics Convention.